



Facultad de Psicología y Psicopedagogía

Universidad del Salvador

Tesis Doctoral

Impacto de la Práctica de Mindfulness en el despliegue de la Realización interior de
sentido y las competencias personal-existenciales

Mariam Elizabeth Holmes

Prof. Lic. Psicología – Universidad del Salvador

Aspirante a título de Dra. en Psicología

Universidad del Salvador

Director de Tesis: Dr. Gabriel de Ortuzar

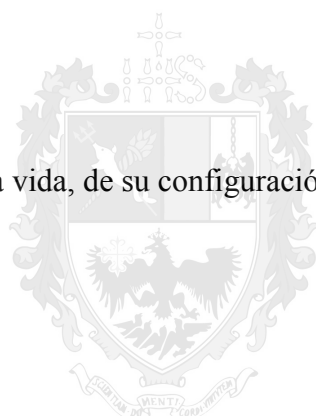
Buenos Aires, Argentina - 2018



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

“Al servicio de la vida, de su configuración y la realización de su sentido”

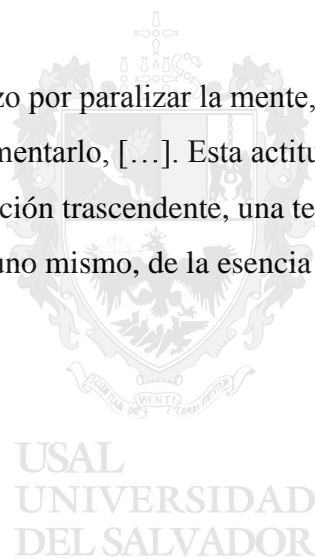
(Philip Lersch)



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

“... no es un simple esfuerzo por paralizar la mente, sino por remontarla a su ultimo principio de unidad y experimentarlo, [...]. Esta actitud no puede ser calificada de no acción, porque implica una acción trascendente, una tensión interior de la cual surge la iluminación de uno mismo, de la esencia de las cosas y del mundo todo.”

(Quiles, 1997. Pp. 183)



DEDICATORIA

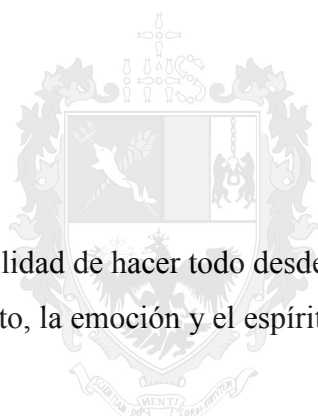
A mi familia.

A mis estudiantes.

A mis pacientes.

Por regalarme la posibilidad de hacer todo desde el corazón, “ese lugar donde el intelecto, la emoción y el espíritu convergen en el ser humano”.

(Palmer y Parker, 1998)



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

AGRADECIMIENTOS

A Sergio y a nuestros hijos por acompañar esta travesía.

A mis padres por permitirme acercarme a la práctica de la meditación
cuando era niña.

A German Martina, quien fuera mi primer instructor.

A cada uno de los profesores que han sido parte de mi formación personal y profesional.

A mis colegas docentes de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la
Universidad del Salvador por todo lo aprendido en el trabajo en equipo y por haber
contribuido a despertar en mí la pasión por la investigación.

A la Sociedad Mindfulness y Salud por contribuir de una manera invaluable en este
proyecto y por regalarme la oportunidad de continuar este camino de búsqueda desde la
coordinación de su departamento de investigación.

A Javier Candarle por su inmensa generosidad, su invitación a acompañarlo en la
cátedra “Practica contemplativas y Psicoterapia”, término por convertirse en el corazón
del presente trabajo.

Especialmente a Gabriel de Ortuzar por su sabiduría e invaluable acompañamiento en
este camino de búsqueda, este viaje no hubiera sido posible sin su apoyo.

Tabla de contenido

IDENTIFICACION DEL PROYECTO.....	1
CLASIFICACIÓN DE PROYECTO SEGÚN DISCIPLINA Y SUBDISCIPLINA	1
RESUMEN.....	2
ABTRSACT	3
Prefacio.....	4
CAPITULO 1: INTRODUCCION AL ESTUDIO	7
Presentación de la Temática a Tratar	7
Planteo del Problema, Preguntas de Investigación.....	8
Objetivo General	13
Objetivos Específicos.....	13
Hipótesis.....	13
Relevancia del proyecto	14
Estructura de la tesis.....	16
RESUMEN DEL CAPITULO.....	17
CAPITULO 2: ESTADO ACTUAL DEL ARTE.....	20
Selección del contenido.....	20
Introducción al capítulo.....	20
Definiciones consensuadas acerca de MBSR.....	22
Mindfulness y medicina	26
Mindfulness y Psicoterapia	37
Mindfulness y Sentido de vida.....	61
Debates contemporáneos entorno a intervenciones basadas en Mindfulness	67
Implicancias de las variables de estudio	72
RESUMEN DEL CAPITULO.....	77
CAPITULO 3: MARCO TEORICO CONCEPTUAL	80
Introducción al capítulo.....	80
Distribución del contenido	82
Primera parte	84
El concepto de meditación	84
El concepto de meditación en la psicología occidental	87
El aporte in-sistencial.....	92
Antropología filosófica In-sistencial	93
Epistemología In-sistencial	101
Estudio en el terreno doctrinal de las prácticas meditativas	105

Terapéutica Budista.....	111
Segunda parte	126
Origen y conceptualización de la práctica de Mindfulness	126
Aproximación conceptual	128
Componentes de la práctica.....	135
Tipos de práctica	137
Niveles de práctica	146
Factores comunes	147
Psicoterapia orientada en Mindfulness.....	150
“El terapeuta que practica”	151
Terapia basada en Mindfulness	157
MBSR, Programa de reducción de estrés basado en Mindfulness	164
Potenciales mecanismos de acción.....	167
Tercera parte	177
Marco referencial de las variables de estudio.....	177
Caracterización de la concepción antropológica	178
Realización interior de sentido	187
Autodistanciamiento	193
Autotrascendencia	197
Libertad	200
Responsabilidad	202
El trabajo con las variables de estudio en la Logoterapia clínica.....	203
La experiencia de interioridad en Frankl.....	206
RESUMEN DEL CAPITULO.....	211
CAPITULO 4: ASPECTOS METODOLOGICOS.....	219
Introducción al capítulo.....	219
Tipo de estudio y diseño de investigación	220
□ Situación epistémica.....	220
□ Estrategia de investigación.....	220
□ Tipo de estudio según el ámbito o dominio de investigación	220
□ Tipo de estudio según la proyección y alcance epistémico y cognitivo de su enfoque.	220
Variables de estudio	220
□ Variable Independiente	221
□ Variables dependiente	221
□ Variable interviniente.....	221
Instrumentos de Recolección de Información Empírica	221

PIL Test para la evaluación de la Realización interior de sentido:	223
Contenido de los ítems	225
Definición conceptual del constructo sentido de vida:.....	226
Definición operacional	226
Sentido de vida.....	226
Frustración existencial.....	227
Escala existencial de Längle para la evaluación de competencias personal-existenciales....	227
Escala personal (EP)	228
- Autodistanciamiento (A.D.	228
- Autotrascendencia (A.T.)	228
Escala Existencial (E):	228
- Libertad (L):	228
- Responsabilidad (R):	228
Evaluación cuantitativa de la escala existencial.....	229
Interpretación cualitativa de los puntajes de cada sub-escala:	230
Sub-escala personal	230
Sub-escala Existencial.....	231
Interpretación cualitativa de la Escala Personal y Existencial:	232
Valor P – Personal.....	232
Valor E – Existencialidad.....	232
Valor total:	233
Universo de Muestra	234
Grupo experimental:.....	234
Alumnos del seminario optativo “Prácticas contemplativas y psicoterapia” correspondiente al 5° año de la carrera de Psicología USAL participantes del programa MBSR de 8 semanas de prácticas de Mindfulness, con un N total de 43 alumnos.....	234
Grupo control:	234
Plan de Tareas	234
Condiciones de viabilidad y factibilidad.....	235
Consideraciones éticas	236
Ética y estándares de investigación	236
Ética y estándares de programas basados en Mindfulness	237
RESUMEN DEL CAPITULO.....	244
CAPITULO 5: RELEVAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	248
Análisis estadístico.....	249
Análisis de equivalencia inicial.....	250

Equivalencia inicial para PIL Test	251
Equivalencia inicial para Escala existencial.....	252
Análisis resultados pre post intervención.....	255
Análisis pre post para grupo control.....	255
Análisis pre post para grupo experimental	257
Efecto diferencial post intervención.....	260
Efecto diferencial post intervención para PIL	261
Efecto diferencial post intervención para EE	261
Análisis de la relación con la cantidad de horas de práctica	265
Análisis de la relación con la cantidad de horas de práctica para PIL	266
Análisis de la relación con la cantidad de horas de práctica para EE.....	267
Modelo lineal generalizado	270
Modelo lineal generalizado para PIL test.....	271
Modelo lineal generalizado para Escala Existencial	272
Modelo lineal generalizado para Escala Existencial – competencias personales.....	277
Modelo lineal generalizado para Escala Existencial – competencias existenciales	278
Análisis cualitativo de los resultados	279
Resumen e interpretación de resultados obtenidos.....	281
RESUMEN DEL CAPITULO.....	289
CAPITULO 6: DISCUSION	292
Apertura del dialogo entre hallazgos empíricos y antecedentes.....	292
Mindfulness y Logoterapia; argumentos de integración	304
Congruencia epistemológica	306
Convergencia de los principios técnicos	315
RESUMEN DEL CAPITULO.....	318
CAPITULO 7: CONSIDERACIONES FINALES	323
Cumplimiento de objetivos y principales hallazgos.....	323
Transferibilidad de los resultados	326
Limitaciones del estudio.....	327
Recomendaciones.....	330
Sub productos y nuevas líneas de investigación	332
CAPITULO 8: REFLEXIONES FINALES	335
REFERENCIAS	338
ANEXOS	406
ANEXO 1: MBSR Visión general y cronograma de contenidos	408
Visión General	408

Clase 1	409
Clase 2	412
Clase 3	415
Clase 4	418
Clase 5	421
Clase 6	425
Clase 7	430
Clase 8	433
ANEXO 2: Guía de instrucciones de semana	438
Tareas para la Clase 2.....	438
Tareas para la Clase 3.....	439
Tareas para la Clase 4.....	439
Tareas para la Clase 5.....	440
Tareas para la Clase 6.....	441
Tareas para la Clase 7.....	442
Tareas para la Clase 8.....	443
SUGERENCIAS FINALES	443
Introducción	443
I. Meditación.....	444
II. Exploración corporal	446
III. Mindfulness al caminar	447
IV. Mindfulness al comer.....	447
V. Mindfulness en Ejercicios de Flexibilidad Corporal	448
VI. Mindfulness y el manejo del Estrés	448
Sobre la práctica de Mindfulness por Jon Kabat-Zinn	450
“Solo tenemos momentos para vivir”	451
“El cultivo intencionado de la aceptación”	451
“¿Todos pueden meditar?” por Jon Kabat-Zinn.....	451
ANEXO 3: INSTRUMENTOS DE RECOLECCION INFORMACION EMPIRICA.....	454
Consentimiento Informado de participación	454
Escala existencial	455
PIL Test.....	459
Planilla de ponderacion de horas de práctica:	462
ANEXO 4: TESTIMONIOS DE PARTICIPACION.....	464
Percepción acerca del valor duradero del programa y cambios en el estilo de vida	473
Dificultades en la práctica.....	477

Dificultades en el sostenimiento la práctica una vez finalizado el programa.....	481
ANEXO 5: VITA	486

Lista de figuras

<i>Figura 1.</i> Estructura de la zona teórica y base empírica de la tesis.....	16
<i>Figura 2.</i> Publicaciones científicas acerca de Mindfulness por año, 1980-2013.....	21
<i>Figura 3.</i> Temáticas abordadas por investigaciones en Mindfulness 1982-2007.....	27
<i>Figura 4.</i> El ciclo de consecución del sufrimiento según terapéutica Budista.....	116
<i>Figura 5.</i> Algunas definiciones de Mindfulness.....	134
<i>Figura 6.</i> Axiomas de la práctica de Mindfulness.....	141
<i>Figura 7.</i> Niveles de práctica.....	146
<i>Figura 8.</i> Mindfulness: Instrumentos para su evaluación.....	149
<i>Figura 9.</i> Niveles de impacto de la práctica de Mindfulness en el contexto psicoterapéutico.....	151
<i>Figura 10.</i> Cualidades de la actitud que cultiva la práctica de Mindfulness.....	154
<i>Figura 11.</i> “Secuencia de conexión empática”.....	155
<i>Figura 12.</i> Factores efecto del Mindfulness en el terapeuta.....	157
<i>Figura 13.</i> Aplicaciones específicas de las intervenciones basadas en Mindfulness.....	163
<i>Figura 14.</i> Elementos constitutivos del programa MBSR.....	165
<i>Figura 15.</i> Características de la espiritualidad humana.....	185
<i>Figura 16.</i> Restricción del recurso noético: Autodistanciamiento.....	196
<i>Figura 17.</i> Restricción del recurso noético: Autotrascendencia.....	200
<i>Figura 18.</i> Resumen análisis cuanti-cualitativo escala existencial.....	233
<i>Figura 19.</i> Cronograma lineal de tiempo propuesto fase empírica de investigación.....	235
<i>Figura 20.</i> Medias marginales estimadas de PIL.....	271
<i>Figura 21.</i> Medias marginales estimadas de EE.....	272
<i>Figura 22.</i> Medias marginales estimadas de EE. AD.....	273
<i>Figura 23.</i> Medias marginales estimadas de EE. AT.....	274
<i>Figura 24.</i> Medias marginales estimadas de EE. L.....	275
<i>Figura 25.</i> Medias marginales estimadas de EE. R.....	276
<i>Figura 26.</i> Medias marginales estimadas de EE. P.....	277

<i>Figura 27. Medias marginales estimadas de EE. E.....</i>	<i>278</i>
<i>Figura 28. Valores totales de PIL Test en primer y segunda toma en grupo experimental y grupo control.....</i>	<i>283</i>
<i>Figura 29. Valores totales de PIL Test en primer y segunda toma según cantidad horas de práctica en grupo experimental y grupo control.....</i>	<i>283</i>
<i>Figura 30. Valores totales de EE Test en primer y segunda toma en grupo experimental y grupo control.....</i>	<i>285</i>
<i>Figura 31. Valores totales de EE Test en primer y segunda toma según cantidad horas de práctica en grupo experimental y grupo control.....</i>	<i>285</i>

Lista de tablas

Tabla 1 <i>Estadísticas de grupo control y experimental, PIL valor total en toma 1</i>	<i>252</i>
Tabla 2 <i>Prueba t de muestras independientes, PIL valor total GC y GE en toma 1</i>	<i>253</i>
Tabla 3 <i>Estadísticas de grupo control y experimental, EE valor total en toma 1</i>	<i>253</i>
Tabla 4 <i>Prueba t de muestras independientes, EE valor total GC y GE en toma 1</i>	<i>254</i>
Tabla 5 <i>Estadísticas de grupo control y experimental, EE por sub escala en toma 1</i>	<i>254</i>
Tabla 6 <i>Prueba t de muestras independientes, EE por sub escala GC y GE en toma 1</i>	<i>255</i>
Tabla 7 <i>Estadísticas de muestras emparejadas de PIL, T1 y T2 para grupo control.....</i>	<i>256</i>
Tabla 8 <i>Prueba t de muestras emparejadas de PIL, T1 y T2 para grupo control.....</i>	<i>256</i>
Tabla 9 <i>Estadísticas de muestras emparejadas de EE T1 y T2 para grupo control.....</i>	<i>257</i>
Tabla 10 <i>Prueba t de muestras emparejadas de EE, T1 y T2 para grupo control.....</i>	<i>257</i>
Tabla 11 <i>Estadísticas de muestras emparejadas de EE por sub escalas T1 y T2 para grupo control.....</i>	<i>257</i>
Tabla 12 <i>Prueba t muestras emparejadas de EE por sub escalas, T1 y T2 grupo control.....</i>	<i>258</i>
Tabla 13 <i>Estadísticas de muestras emparejadas de PIL, T1 y T2 para grupo experimental... </i>	<i>258</i>
Tabla 14 <i>Prueba t de muestras emparejadas de PIL, T1 y T2 para grupo experimental.....</i>	<i>259</i>
Tabla 15 <i>Estadísticas de muestras emparejadas de EE T1 y T2 para grupo experimental.....</i>	<i>259</i>
Tabla 16 <i>Prueba t de muestras emparejadas de EE, T1 y T2 para grupo experimental.....</i>	<i>260</i>
Tabla 17 <i>Estadísticas de muestras emparejadas de EE por sub escalas T1 y T2 para grupo experimental.....</i>	<i>260</i>
Tabla 18 <i>Prueba t de muestras emparejadas de EE por sub escalas, T1 y T2 para grupo experimental.....</i>	<i>261</i>
Tabla 19 <i>Estadísticas de muestras independientes de PIL T2 para GC y GE.....</i>	<i>262</i>

Tabla 20 <i>Prueba t de muestras independientes de PIL T2 para GC y GE.....</i>	262
Tabla 21 <i>Estadísticas de muestras independientes de EE valor total T2 para GC y GE.....</i>	262
Tabla 22 <i>Prueba t de muestras independientes de EE valor total T2 para GC y GE.....</i>	263
Tabla 23 <i>Estadísticas de muestras independientes de EE por sub escalas T2 para GC y GE..</i>	263
Tabla 24 <i>Prueba t de muestras independientes de EE por sub escalas T2 para GC y GE.....</i>	264
Tabla 25 <i>Estadísticas de muestras emparejadas de PIL, segmentadas por hr de práctica....</i>	267
Tabla 26 <i>Prueba de muestras emparejadas de PIL, segmentadas por hr de práctica.....</i>	268
Tabla 27 <i>Estadísticas de muestras emparejadas de EE valor total y sub escalas, segmentadas por hr de práctica.....</i>	268
Tabla 28 <i>Prueba de muestras emparejadas de EE valor total y sub escalas, segmentadas por hr de práctica.....</i>	270
Tabla 29 <i>Pruebas multivariante</i>	272
Tabla 30 <i>Pruebas multivariante EE valor total.....</i>	273
Tabla 31 <i>Pruebas multivariante EE auto distanciamiento</i>	274
Tabla 32 <i>Medias de EE auto distanciamiento por hr de practica T1 y T2.....</i>	274
Tabla 33 <i>Pruebas multivariante EE auto trascendencia.....</i>	275
Tabla 34 <i>Pruebas multivariante EE libertad.....</i>	276
Tabla 35 <i>Medias de EE libertad por hr de practica T1 y T2.....</i>	276
Tabla 36 <i>Pruebas multivariante EE Responsabilidad</i>	277
Tabla 37 <i>Pruebas multivariante EE Responsabilidad</i>	278
Tabla 38 <i>Pruebas multivariante EE competencias existenciales.....</i>	279

IDENTIFICACION DEL PROYECTO

Impacto de la práctica de meditación Mindfulness en el despliegue de la Realización interior de sentido y las competencias personal-existenciales.

Piloto de comprobación de eficacia de programa MBSR de práctica de Mindfulness en alumnos de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la Universidad del Salvador.

CLASIFICACIÓN DE PROYECTO SEGÚN DISCIPLINA Y SUBDISCIPLINA

- **Disciplina:** Psicología
- **Sub disciplina:** Psicología clínica, Terapia orientada en Mindfulness, Logoterapia, antropología filosófica.
- **Especialidades:** Técnicas psicoterapéuticas

RESUMEN

La implementación de prácticas meditativas al ámbito de la psicoterapia se encuentra en expansión, sostenida por un cuerpo creciente de investigaciones empíricas que han destinado sus esfuerzos al estudio de distintas variables fisiológicas, psicológicas y neuro-cognitivas, apoyando los usos del Mindfulness en diversos ámbitos de la psicología.

La revisión de la literatura refleja que hasta el momento ha quedado pendiente la realización de investigaciones empíricas tendientes a la evaluación del impacto de la práctica de meditación Mindfulness sobre aspectos inherentes a la dimensión existencial de la persona humana, por consiguiente la presente investigación tiene por objetivo la evaluación del impacto de la práctica de Mindfulness en el despliegue de la Realización interior de sentido y las Competencias Personal-Existenciales de auto distanciamiento, auto trascendencia, libertad y responsabilidad.

Se trata de un estudio cuasi experimental, piloto de comprobación de eficacia de un programa MBSR de práctica de Mindfulness en alumnos universitarios de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la Universidad del Salvador.

La transferibilidad de los resultados obtenidos posibilita un avance en el estado del conocimiento y a su vez permite contar con evidencias empíricas acerca de la eficacia del programa MBSR sobre las variables estudiadas constituyendo un valioso recurso terapéutico e incluso una herramienta que permita a los psicoterapeutas el desarrollo de determinadas competencias requeridas para su rol profesional.

Palabras clave: Mindfulness, realización interior de sentido, auto distanciamiento, auto trascendencia, libertad, responsabilidad, Logoterapia eficacia

ABSTRACT

The implementation of meditative practices in the field of psychotherapy is expanding, supported by a growing body of empirical research that has devoted its efforts to the study of different physiological, psychological and neuro-cognitive variables, supporting the uses of Mindfulness in various fields of the psychology.

The review of the literature reflects that so far has been pending the realization of empirical research tending to evaluate the impact of the practice of Mindfulness meditation on aspects inherent to the existential dimension of the human person, therefore the present research aims the evaluation of the impact of the practice of Mindfulness in the unfolding of the inner realization of meaning and the Personal-Existential Competences of self-estrangement, self-transcendence, freedom and responsibility.

This is a quasi-experimental study, a pilot of effectiveness verification of an MBSR program of Mindfulness practice in university students of the Faculty of Psychology and Psychopedagogy of the University of Salvador.

The transferability of the obtained results will allow an advance in the knowledge state and in turn will have empirical evidences about the effectiveness of the MBSR program on the studied variables constituting a valuable therapeutic resource and even a tool that allows the psychotherapists the development of certain competencies required for their professional role.

Key words: Mindfulness, inner realization of meaning, self detachment, self transcendence, freedom, responsibility, efficacy

Prefacio

En 1998 Macbeth estaba consustanciado con la Logoterapia, el Cognitivismo y con la Epistemología In sistencial. En ese momento me asegura que el pensamiento de Quiles ofrece las claves epistemológicas y psicológicas para comprender las últimas complejizaciones de estas teorías psicológicas y las nuevas experiencias clínicas que generaran dichas complejizaciones. La tesis de Holmes es un testimonio de ello.

Con respecto a la dimensión epistemológica, en la tesis se asume la epistemología in-sistencial de inspiración suareciana fenomenológica que seguían los referentes y pilares de la USAL en su fundación (Pita, Quiles, Cifuentes). Estos traían la impronta de la escuela crítico-gnoseológica de los jesuitas franceses (Descoqs, de Tonquedec, Geny, Jeanniere y Rousselot) que marcó a la filosofía latinoamericana anticipándose a la fenomenología y proponiendo con Suarez la práctica contemplativa como el mejor punto de partida de la filosofía.

Es en este punto donde Quiles complejiza relacionando distintos grados de experiencias contemplativas, precisando interesantes proyecciones para la ciencia psicológica. De esta manera, Holmes advierte la génesis de los conceptos franklianos en la experiencia contemplativa de Frankl de la catedral de Viena. Gracias a esto, Holmes reconoce una relación de complementariedad entre la logoterapia y Mindfulness.

De la logoterapia asume: a) la relación entre salud y sentido de la existencia con consciencia de misión y b) la concepción antropológica. Asimismo, de Mindfulness toma: a) la relación de las prácticas contemplativas con la salud y la amplitud de la empatía y b) los recursos técnicos y ascéticos del budismo.

Esta complementariedad teórico-clínica es estudiada en un contexto empírico privilegiado: el Seminario de Prácticas Contemplativas y Psicoterapias de la carrera de Psicología de la USAL, a cargo del profesor Candarle. Esta creación realizada a cargo del Decanato de Renault es, sin duda, una de las mejores interpretaciones del sentido último que, para Quiles, tiene que tener la carrera de Psicología de la USAL.

En efecto, este contexto le permitió a Holmes y Candarle formar alumnos con una brillante síntesis de las corrientes de la psicología contemporánea y acceder a la contemplación mediante la práctica de Mindfulness.



Dr. Gabriel de Ortuzar

Director de Tesis

Julio 2018



CAPITULO 1

INTRODUCCION AL ESTUDIO

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

CAPITULO 1: INTRODUCCION AL ESTUDIO

Presentación de la Temática a Tratar

Actualmente nos encontramos en un tiempo de convergencia sumamente fértil entre la psicología científica moderna y la tradición psicológica budista antigua que ha permitido enriquecer la práctica psicoterapéutica occidental como resultado de investigaciones científicas que validan empíricamente conocimientos derivados de la práctica de técnicas propias de estas tradiciones orientales, como es la práctica de meditación Mindfulness.

Varias son las circunstancias que han propiciado el aumento exponencial de la incorporación del Mindfulness al ámbito de la psicoterapia, una de ellas es que los meditadores de los años 60 y 70 son actualmente profesionales investigadores que cuentan ahora con la posibilidad de validar los beneficios de la práctica de Mindfulness y enriquecer su praxis psicoterapéutica. El hecho de que los “datos blandos” de la práctica estén pudiendo ser validados por “investigación científica dura”, propicia una vertiente de resultados significativos que están enriqueciendo actualmente el modo de concebir la salud, las practicas psicoterapéuticas, las metodologías de abordajes de gran variedad de trastornos psicopatológicos e incluso han enriquecido la formación personal del psicoterapeuta en pos del desarrollo de una amplia gama de competencias que requieren su práctica profesional.

Estudios recientes (Simón, 2007) ponen de manifiesto que el porcentaje de psicoterapeutas que incorporan el Mindfulness a su práctica clínica y profesional en diversas áreas de la psicología aumenta de manera exponencial; en 2007 los terapeutas

que afirmaban hacer “terapia Mindfulness” al menos en ocasiones era del 41,4%, al mismo tiempo se encontraba la terapia cognitivo-conductual como la más popular con un 68,8%, situando por detrás a la terapia psicodinámica/psicoanalítica con un 35,4%. Desde entonces, los esfuerzos en investigación han contribuido aún más a que el porcentaje de incorporación de prácticas meditativas en la psicoterapia vaya incrementándose año tras año.

Actualmente un cuerpo creciente de investigaciones contribuye a considerar la idea de que Mindfulness puede ser un proceso de percepción central subyacente a toda psicoterapia efectiva, una construcción transteorico, de la que hacen uso profesionales de todas las escuelas psicoterapéuticas, llevando a cabo con éxito programas de tratamiento psicoterapéutico basados en prácticas meditativas.

Planteo del Problema, Preguntas de Investigación

El legado de la Epistemología In-sistencial de Ismael Quiles destacada “por la creación de su Antropología Filosófica, y por sus estudios comparados entre la filosofía occidental y oriental” (Ortuzar, 1999. Pág. 9) sugiere que a las prácticas meditativas y las experiencias de interioridad constituyen el camino predilecto para la captación de sentido y la experiencia profunda de uno mismo.

En esta línea, como practica meditativa el entrenamiento en Mindfulness se ha consolidado como la tradición que cuenta actualmente con más amplios asideros empíricos, siendo investigado con varios grupos de profesionales de la salud y el ámbito educativo, incluyendo los trabajadores sociales, counselors, psicólogos en formación, médicos, personal que trabaja con personas con discapacidad (Singh, N.

N., Lancioni, G. E., Winton, A. S. W., et al., 2009) así como en una amplia variedad de entornos clínicos y terapéuticos.

En el ámbito de la medicina existe consenso en torno a los resultados beneficiosos relacionados con el dolor crónico, tal como sugieren revisiones sistemáticas recientes (Chiesa, & Serretti, 2011), reportando hallazgos que se alinean con los resultados obtenidos en los primeros estudios empíricos en el área (Kabat-Zinn, 1984 y 1990, Lipworth, Burney y Sellers, 1987).

A su vez, ha sido ampliamente estudiada la activación fisiológica, y reducción de síntomas psicológicos y físicos en pacientes oncológicos (Brotto et al. 2008; 2011; 2012; Bauer-Wu, Sullivan, Rosenbaum, et al., 2008, Ledesma & Kumano, 2009; Williamson, 2003; Ott, Norris, & Bauer-Wu, 2006; Matchim & Armer, 2007; Smith, Richardson, Hoffman & Pilkington, 2005); así como investigaciones tendientes a evaluar los resultados de la práctica de Mindfulness en la estructura y funcionamiento cerebral (Siegel, 2010; Hernández & Barrachina, 2015; Khalsa et al., 2009; Deepeshwar et al., 2014; Malinowski, 2013; Taylor et al, 2013; Davidson & Kabat-Zinn, 2003); sobre el funcionamiento inmunológico (Creswell, 2008; Miller, Maletic, & Raison, 2009); como medio para minimizar los efectos de factores acumulativos adversos, tales como el estrés, depresión, síndrome metabólico (Hudon & Goulet, 2015; Sánchez, 2016).

Evaluándose a su vez en diabetes (Schmidt, 2018; Armani Kian, 2018; Hartmann, et al. 2012; Rosenzweig, et al., 2007), la fibromialgia (López, Pifarré, Llordés & Aubach, 2017; Grossman, Tiefenthaler-Gilmer, Raysz & Kesper, 2007; Sephton, 2007), jaquecas (Hesse, Holmes, Kennedy-Overfelt, Kerr & Giles, 2015, Sansone, 2018), en pacientes con enfermedades cardiovasculares (Lundgren, 2018; Tacón, McComb, Caldera & Randolph, 2003), mejora de la calidad de vida, estado

emocional y recuento de células CD4 en personas con infección por HIV (Doolittle, Justice & Fiellin, 2018; Fumaz, 2014), esclerosis múltiple (Hocaloski, Elliott, Brotto, Breckon & McBride, 2016; Willekens, Perrotta, Cras & Cools, 2018), obesidad (Kristeller, Wnuk & Du, 2018; Ogata, Koyama, Amitani, Amitani & Inui, 2018), tratamientos obstétricos y ginecológicos (Van Driel et. al., 2018; Brotto, Basson, Carlson & Zhu, 2013), sobre la carga de la enfermedad en los receptores de trasplantes (Gross, Kreitzer, Russas, & Treesak, 2004; Kreitzer, Gross, Ye, Russas & Treesak, 2005), psoriasis (Kabat-Zinn et. al. 1998, 2003; Shenefelt, 2018), artritis reumatoide (Zautra, et. al., 2008; Pradhan, et. al., 2007), trastornos del sueño (Heidenreich, Tuin, Pflug, Michal & Michalak, 2006; Ong, Ulmerb & Manber, 2012) y la cesación del tabaquismo (Brewer, et. al. 2011; Elwafi, et. al., 2013).

Además de estudios recientes que establecen una fuerte evidencia de la relación entre los cambios en la expresión genética y las prácticas integrativas de meditación de atención plena y MBSR (Paterson, Lengacher & Park, 2014), entre otros.

Por su parte en el ámbito de la psicoterapia, está siendo utilizado en una amplia variedad de entornos clínicos y terapéuticos arribando a hallazgos consistentes que permiten considerarlo como un tratamiento eficaz para el estrés (Shapiro, Schwartz y Bonner, 1998), la recaída en la depresión (Segal et al., 2002. Teasdale et al., 2000), los trastornos alimenticios (Katterman, et. al., 2014; Wanden-Berghe, Sanz-Valero & Wanden-Berghe, 2010; Kristeller & Hallett, 1999), el ajuste mental al cáncer (Monti et al., 2006; Carlson, Ursuliak, Goodey, Angen & Specia, 2001), la conducta suicida (Linehan, Armstrong, Suarez, Allman & Heard, 1991; Williams, Duggan, Crane & Fennell, 2006), las emociones positivas (Anchorena, Holmes, Fernández & Wajnrajch, 2017), demostrando también efectos positivos en la relación terapéutica y la obtención

de habilidades importantes para una buena práctica psicoterapéutica (Vazques-Dextre; 2016), como es el caso de estudios que han centrado sus esfuerzos en la evaluación de los beneficios de las diferentes formas de meditación en el desarrollo de la empatía (Shapiro, Brown & Biegel, 2007; Swift, Callahan, Dunn, Brecht & Ivanovic, 2017; Candarle, Holmes & Anchorena, 2017) recabando hallazgos significativos entorno a la obtención de beneficio general del terapeuta (Golum, 2016; Napoli, 2011; Leppma, 2016; Anchorena & Holmes, 2017), la posibilidad de realizar cambios teóricos y conceptuales, así como cambios en la identidad personal del terapeuta, junto con el despliegue de nuevas habilidades terapéuticas (Golum, 2016; Napoli, 2011; Leppma, 2016).

En esta línea, ha sido evaluado también, como el entrenamiento de psicoterapeutas en Mindfulness influye, a su vez, en los resultados terapéuticos de los pacientes (Grepmair, Mitterlehner, Loew, Bachler, Rother & Nickel, 2007), resultados que destacan no solo el potencial de abordar las necesidades de salud mental de los terapeutas, sino también la posibilidad de la utilización de la práctica de Mindfulness como herramienta para contribuir al desarrollo de competencias pertinentes al desempeño del rol profesional del psicólogo y como medio de optimización de la eficacia en psicoterapia.

Sin embargo, la extensa revisión del estado del arte del conocimiento en relación a la implementación de programas MBSR de práctica de Mindfulness revela una escasez de investigaciones que hayan centrado sus esfuerzos en la evaluación de variables inherentes a la dimensión existencial o espiritual de la persona humana.

De este modo, a pesar de que los aportes del pensamiento In-sistencial sugieren que la captación de sentido y el desenvolvimiento de una existencia autentica constituyen una de las principales consecuencias de las prácticas meditativas, no han

sido destinados esfuerzos de investigación con el propósito de recoger evidencias empíricas a este respecto.

Por consiguiente, en función de su pertinencia, necesidad de estudio y originalidad, se constituye en el planteo de la problemática central de la presente investigación, de la cual surgen los siguientes interrogantes:

1. La práctica de meditación Mindfulness, ¿Impacta en la dimensión existencial de la persona humana?
2. La práctica de meditación Mindfulness, ¿Puede estimular la amplitud del horizonte de captación de sentido en los meditadores?
3. La práctica de meditación Mindfulness, ¿Es capaz de estimular el despliegue de las competencias personal-existenciales de autotranscendencia, auto distanciamiento, libertad y responsabilidad en los meditadores?

Para dicho propósito, la zona teórica y la base empírica que darán forma al trabajo investigativo estará estructurado de la siguiente forma: en primer lugar la zona teórica se nutrirá de una integración de la Antropología filosófica y la Epistemología In-sistencial de Ismael Quiles, por un lado, quien consideramos referente significativo en el estudio de las filosofías orientales y las prácticas meditativas; en segundo lugar se abordaran las nociones principales respecto de la práctica de Mindfulness considerándola como un constructo transteorico y se integraran por último los aportes de la Logoterapia de Viktor Frankl como marco referencial de las variables de estudio.

Desde allí la base empírica de la presente investigación pretende centrarse en los efectos de la práctica de Mindfulness en la dimensión existencial de la persona humana, llevando a cabo la evaluación del impacto de la implementación de un programa MBSR de práctica de Mindfulness (Mindfulness based stress reduction) en el despliegue de la realización interior de sentido, y las competencias personal-existenciales de autotrascendencia, autodistanciamiento, libertad y responsabilidad.

Para lo cual se establecen los objetivos descriptos a continuación.

Objetivo General

Evaluar el impacto de la práctica de Mindfulness en el despliegue de la Realización interior de sentido y las Competencias Personal-Existenciales.

Objetivos Específicos

- Evaluar la realización interior de sentido y las competencias personal-existenciales pre y post implementación del programa MBSR.
- Comparar los resultados obtenidos en las evaluaciones pre-post en grupo experimental y grupo control.
- Medir el efecto diferencial de la implementación del programa sobre las variables estudiadas.
- Establecer la relación entre el incremento de las puntuaciones obtenidas luego de la implementación del programa y la cantidad de horas de practica ponderadas por los participantes

Hipótesis

“La práctica de meditación Mindfulness impacta de manera significativa en el despliegue de la realización interior de sentido y las competencias personal-existenciales de autodistanciamiento, autotrascendencia, libertad y responsabilidad”.

Relevancia del proyecto

La implementación de prácticas meditativas al ámbito de la psicoterapia, se encuentra en una creciente expansión. Tal como hemos expuesto previamente las investigaciones referidas a la meditación Mindfulness han destinado sus esfuerzos al estudio de distintas variables fisiológicas, psicológicas y neuro-cognitivas cuyas consideraciones más significativas serán expuestas aquí; Sin embargo hasta el momento ha quedado pendiente la realización de investigaciones empíricas tendientes a la evaluación del impacto de la práctica de meditación Mindfulness sobre aspectos inherentes a la dimensión existencial de la persona humana, como son la Realización interior de sentido y las Competencias personal-existenciales; hecho que constituye el primero de los aspectos significativos a señalar, en términos de relevancia y pertinencia científica de la presente investigación.

En segundo lugar, en función de los desarrollos que se realizaran entorno a la Antropología Filosófica In-sistencial que servirá de marco referencial a la presente investigación cabe destacar, el hecho de que el presente estudio aportara entre otras cosas evidencias empíricas que contribuirán a sustentar los desarrollos teóricos de Ismael Quiles, cuyos aportes constituyen parte de la piedra angular de la tradición filosófica de la Universidad del Salvador como casa de estudios.

En tercer lugar, resulta relevante destacar que la articulación de dichos postulados teóricos con la perspectiva Logoterapéutica, reviste una cantidad de matices nutricos desde los que se desprende el despliegue de un abanico de posibilidades en cuanto a recursos terapéuticos que posibilitaran a los Logoterapeutas así como a profesionales de diversas áreas de la psicología y escuelas de psicoterapia, contar con más herramientas para trabajar la realización interior de sentido y las competencias personal-existenciales de sus pacientes.

En cuatro lugar, pueden ubicarse los factores que aportan relevancia en función del universo de muestra seleccionado, de este aspecto se desprende el hecho de que por estar conformado por alumnos de la Universidad del Salvador, el presente proyecto de investigación constituye, en sí mismo, un programa de intervención enmarcado en un modelo educativo por competencias centrado en el aprendizaje significativo, aportando evidencias empíricas que posibilitaran la consecuente elaboración de programas en pos de la formación integral de la persona humana, y por ser dichos alumnos, al mismo, tiempo psicólogos en formación, la implementación del programa MBSR estará contribuyendo a la formación de competencias relevantes a la formación profesional del rol del psicólogo.

En quinto lugar cabe destacar que en función de su diseño cuasi experimental, el desarrollo de la investigación estará, por un lado, produciendo un impacto en la realidad, y al mismo tiempo arrojando datos empíricos que permitan corroborar o refutar la hipótesis de trabajo.

En sexto lugar destacamos que se estará comprobando la eficacia del programa MBSR de práctica de Mindfulness y su impacto sobre las variables estudiadas.

De este modo, las consideraciones en torno a la originalidad de su objeto de estudio, los novedosos horizontes de integración teórico conceptual propuestos, los alcances de impacto en cuanto a disciplina y sub-disciplina, y de la proyección, alcance epistémico y cognitivo de su enfoque, ponen de manifiesto la relevancia científica y social de la presente investigación, esperando constituya un aporte significativo al estado del conocimiento y a la apertura de nuevos interrogantes que den curso a futuras investigaciones.

Estructura de la tesis

Tal como ha sido señalado en el planteamiento del problema, los objetivos que pretende alcanzar empíricamente la presente investigación se desprende de una zona teórica compuesta por tres pilares fundamentales:

- El aporte in-sistencial
- Mindfulness como constructo transteórico
- La logoterapia como marco referencial a las variables de estudio

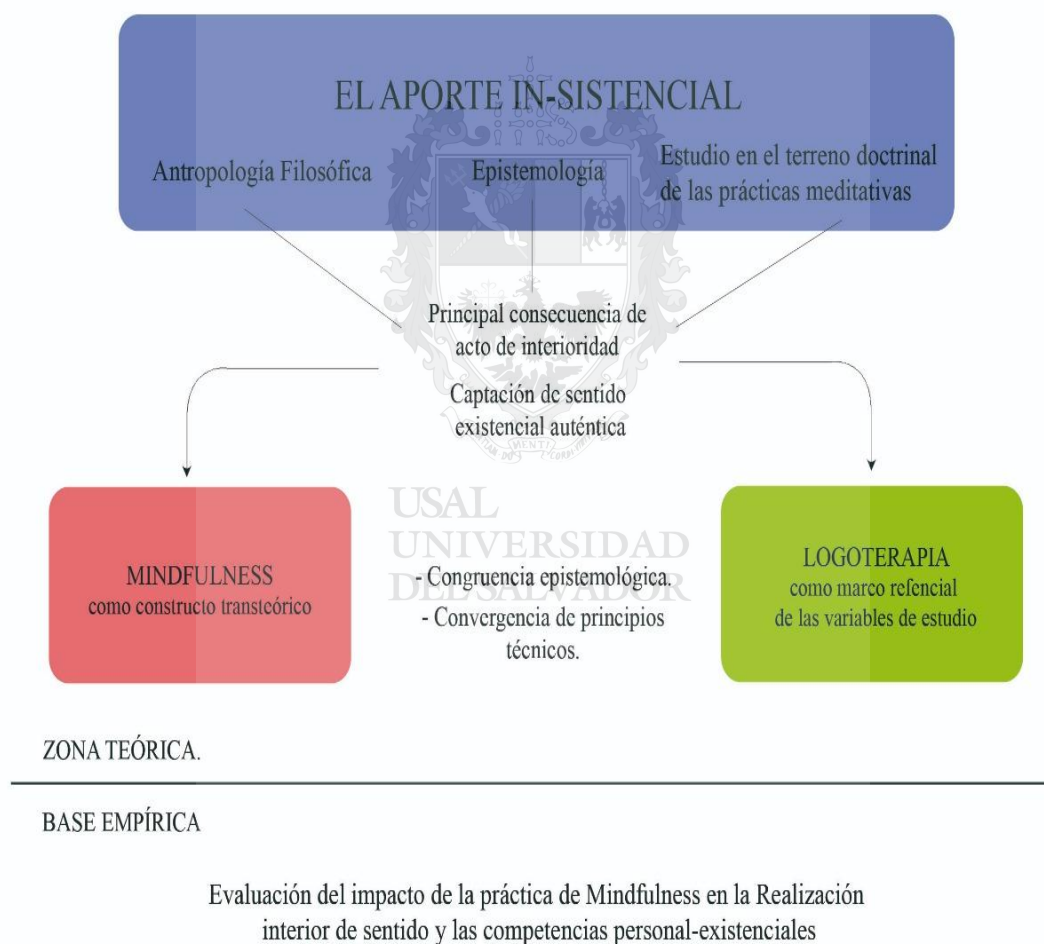


Figura 1 Estructura de la zona teórica y base empírica de la tesis

RESUMEN DEL CAPITULO

Planteo del problema: la extensa revisión del estado del arte en relación a la implementación de programas MBSR de práctica de Mindfulness revela una escasez de investigaciones en torno a la evaluación de variables inherentes a la dimensión existencial o espiritual de la persona humana, lo que se constituye en el planteo de la problemática central de la presente investigación, de la cual surgen los siguientes interrogantes: 1) La práctica de meditación Mindfulness, ¿Impacta en la dimensión existencial de la persona humana?, 2) La práctica de meditación Mindfulness, ¿Puede estimular la amplitud del horizonte de captación de sentido en los meditadores?, 3) La práctica de meditación Mindfulness, ¿Es capaz de estimular el despliegue de las competencias personal-existenciales de auto trascendencia, auto distanciamiento, libertad y responsabilidad en los meditadores?

Objetivo General: Evaluar el impacto de la práctica de Mindfulness en el despliegue de la Realización interior de sentido y las Competencias Personal-Existenciales.

Objetivos Específicos: 1) Evaluar la realización interior de sentido y las competencias personal- existenciales pre y post implementación del programa MBSR, 2) Comparar los resultados obtenidos en las evaluaciones pre-post en grupo experimental y grupo control, 3) Medir el efecto diferencial de la implementación del programa sobre las variables estudiadas, 4) Establecer la relación entre el incremento de las puntuaciones obtenidas luego de la implementación del programa y la cantidad de horas de practica ponderadas por los participantes

Hipótesis: “La práctica de meditación Mindfulness impacta de manera significativa en el despliegue de la realización interior de sentido y las competencias personal-existenciales de autodistanciamiento, autotrascendencia, libertad y responsabilidad”.

Zona teórica: compuesta por tres pilares fundamentales a) El aporte in-sistencial, b) Mindfulness como constructo transteorico, c) La logoterapia como marco referencial a las variables de estudio

Base empírica: Evaluación del impacto de la práctica de meditación Mindfulness en el despliegue de la Realización interior de sentido y las competencias personal-existenciales.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

CAPITULO 2

ESTADO ACTUAL DEL ARTE

CAPITULO 2: ESTADO ACTUAL DEL ARTE

Selección del contenido

Si bien, tal como ha sido señalado en introducción, las consideraciones que dan cuerpo al planteo de problema y al recorrido argumentativo de la presente investigación están constituidas por aportes de tres grandes pilares fundamentales: a) In-sistencialismo, b) Mindfulness y c) Logoterapia; los contenidos del presente apartado estarán orientados a recabar antecedentes de investigaciones empíricas acerca de la implementación de práctica de Mindfulness en diversos ámbitos. Por ser la práctica de Mindfulness la variable activa, y central en la base empírica de la presente investigación.

Introducción al capítulo

El número de profesionales de la salud que integran Mindfulness a su práctica clínica o psicoterapéutica ha ido aumentando de forma exponencial (Black D. S., 2014), así como también la cantidad de profesionales de la salud que derivan a sus pacientes de forma explícita a realizar intervenciones o programas de tratamiento basados en Mindfulness, llegando a constituir la idea de que el Mindfulness paulatinamente ha pasado de ser considerado como un recurso alternativo, a ser

percibido como un complemento o componente central por un número cada vez mayor de profesionales.

Este fenómeno de expansión de la práctica de Mindfulness esta enraizado en un cuerpo creciente de investigaciones científicas que han ido aportando sustento empírico permitiendo corroborar los beneficios de la práctica en diversas áreas de la salud.

La *Figura 2* perteneciente al Mindfulness Reserch Guide (Black D. S., 2014) expone el número de publicaciones científicas acerca de Mindfulness realizadas por año en el intervalo 1980 – 2013, comenzando con 1 publicación en el año 1982 hasta llegar a 549 publicaciones durante el año 2013.

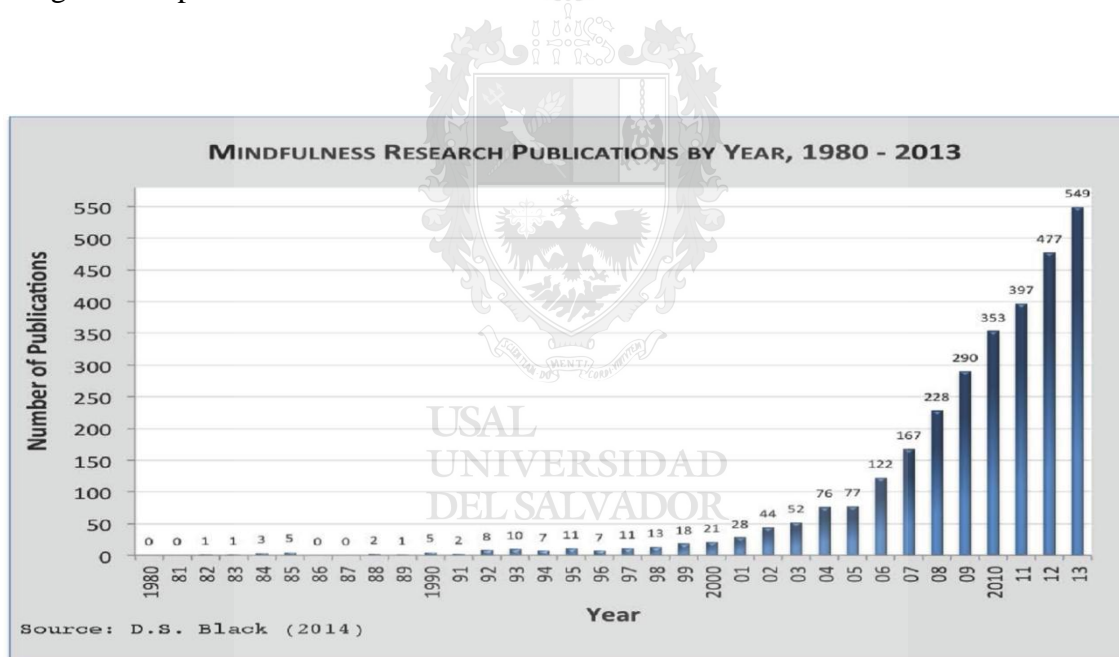


Figura 2. Publicaciones científicas acerca de Mindfulness por año, 1980-2013

En el presente capítulo se presentaran los resultados más significativos de los últimos años entorno al estado actual del conocimiento acerca de Mindfulness, se incluirán estudios que evalúan el consenso en las definiciones conceptuales y operacionales que componen el programa MBSR, estudios de meta análisis así como

evaluaciones acerca de su eficacia y su impacto sobre diversas áreas de la salud, haciendo especial hincapié en las evaluaciones realizadas en torno a Mindfulness y medicina, Mindfulness y psicoterapia así como Mindfulness y variables afines al constructo sentido de vida, por ultimo se incluirá un apartado de investigaciones empíricas referido a las implicancias de las variables de estudio.

Definiciones consensuadas acerca de MBSR

Diversos autores (Matousek, 2009; Speca, 2000; Ott, 2004; Kabat-Zinn, 2003; Kabat-Zinn et al. 1992; Baer, 2003; Proulx 2003; Smith et al, 2005; Holas, 2013; Proulx 2003, Ott 2004) han registrado las investigaciones realizadas acerca de implementaciones de Programas MBSR (Mindfulness based stress reduction) arrojando información del consenso acerca de las definiciones conceptuales y operacionales que integran el programa.

Matousek (2009) señala que el programa MBSR fue originalmente diseñado con el propósito de enseñar a los pacientes cómo hacer frente con eficacia a varias condiciones médicas crónicas. Al participar en un programa MBSR, las personas son tratadas en un establecimiento grupal durante ocho semanas consecutivas. En general, consta de sesiones semanales de 2,5 horas por clase, junto con un día de retiro en silencio llevado a cabo durante la sexta semanas del curso. El programa incluye la provisión de material teórico relacionado con el manejo del estrés y la conexión mente-cuerpo, la práctica de la meditación en grupo, la práctica diaria en el hogar, así como el diálogo de grupo y la investigación en relación con las tareas domiciliarias semanales. De este modo, la práctica de diversas formas de meditación se considera una parte integral del programa durante y en medio de las clases.

Al mismo tiempo Speca y sus colaboradores (2000) señalan que el programa de reducción de estrés fue desarrollado por los autores y se inspira en la obra de Jon Kabat-Zinn y sus colegas en la Clínica de reducción del estrés del Massachusetts Medical Center a partir del cual se ha adaptado y estandarizado la intervención grupal para el contexto clínico de tratamiento y sobre la base de la información recibida de los pacientes en los programas piloto. La intervención estandarizada de este modo consiste en tres componentes principales:

- 1) Material teórico relacionado la meditación
- 2) La práctica experiencial de meditación durante las reuniones de grupo y la práctica en el hogar
- 3) El proceso de grupo centrado en la resolución de problemas relacionados con los impedimentos para la práctica efectiva, las aplicaciones prácticas del día a día de la atención, y la interacción de apoyo entre los miembros del grupo.

Además, incluye la entrega de material (ANEXOS 2 y 3) que contiene información pertinente a cada instrucción de semana, incluyendo bibliografía para aquellos que deseen seguir los temas pertinentes con mayor profundidad, y una cinta de audio que incluye:

- Guía de práctica de escaneo corporal
- Guía de práctica de flexibilidad corporal
- Guía de práctica de meditación formal

Un principio fundamental que unifica los componentes del programa es que la administración intencional de la conciencia (es decir, la atención plena) proporciona múltiples puntos de aplicación en el proceso recursivo de la adaptación a la

enfermedad una vez que el conocimiento experiencial de procesos clave en el ciclo de respuesta al estrés está dominado (Specia et. al. 2000).

Durante el desarrollo del programa, la utilidad clínica de la incorporación de múltiples técnicas requiere de la verificación continua por retroalimentación del paciente, lo que indica que el éxito y la preferencia por diversos componentes difieren entre individuos.

Por consiguiente el programa MBSR de Reducción de Estrés basado en Mindfulness constituye específicamente un paquete de terapia psico-educativo y en habilidades altamente estructurado que combina meditación de atención plena, también conocido como vipassana o meditación introspectiva, (Ott, 2004) con ejercicios de Hatha Yoga y se aplica tradicionalmente como un programa de 8 semanas, originalmente desarrollado por Kabat-Zinn en la Universidad del centro Médico de Massachusetts en 1979, fue concebido como un vehículo de formación para el alivio del sufrimiento en una variedad de condiciones, para complementar los tratamientos médicos y como modelo para otros hospitales y centros médicos (Kabat-Zinn, 2003), compuesto por 8 semanas de clases de 2,5 horas que se toman en grupos, 5 horas intensivas de retiro de meditación "que se toma en silencio (Kabat-Zinn et al. 1992) y de 45 minutos de cintas de audio de la intervención que se proporcionan para la práctica diaria individual (Baer 2003, Proulx 2003)" (Smith et al, 2005).

A partir del modelo MBSR, Mindfulness y la enseñanza básica de la tradición budista, tal como señala Holas (2013) ha estado recibiendo una exponencial atención de Occidente en las últimas décadas como resultado de la evidencia de la eficacia de las intervenciones que han llegado a estar disponibles. En este sentido, aunque los textos budistas tradicionales han descrito los mecanismos de la atención plena y la manera de cultivarlo en gran detalle, la perspectiva de la ciencia occidental ha debido

destinar esfuerzos en orden de generar un acuerdo general sobre la conceptualización y operacionalización de la atención plena desde los que se han presentado varios modelos conceptuales de atención plena (conocidos como "estado" o "rasgo") para elucidar diferentes aspectos de este fenómeno con el objetivo de describir e interrelacionar un grupo relativamente amplio de determinantes del estado de atención plena, las consecuencias de su práctica regular, los mecanismos responsables de sus efectos beneficiosos y los mecanismos de retroalimentación que operan entre los diversos componentes del modelo, poniendo incluso especial énfasis en la comprensión de los procesos cognitivos que configuran un estado de atención (es decir, los vínculos entre la conciencia, la meta-conciencia y el inconsciente) y sobre sus determinantes (es decir, las funciones ejecutivas de la atención y los componentes de la memoria de trabajo por ej.) así como la capacidad general del sistema ejecutivo central como un factor que explica las diferencias individuales en la atención plena, y considerando al descentramiento, la compasión de sí mismo y la reducción de la atención centrada en sí mismos se proponen como mecanismos que median cambios beneficiosos que la práctica promueve. Constituyendo modelos que estimulan la discusión y orientan a futuros estudios en el área de la práctica de Mindfulness, algunos de los cuales serán abordados en el apartado del marco teórico conceptual del presente trabajo.

En estos términos el consenso en torno a la evaluación aplicada de la práctica de Mindfulness (Proulx 2003, Ott 2004) pone especial hincapié en el hecho de que el programa MBSR no debe ser considerado meramente una "técnica" para la reducción del estrés, sino que más bien luego de la participación en el programa termina constituyendo una forma de ser o de vida, que se practica independiente del estado de la enfermedad.

Mindfulness y medicina

La literatura acerca de esta área de estudios recoge resultados significativos en la evaluación del impacto de la práctica de Mindfulness en una gran variedad de condiciones, que incluyen: el dolor crónico (Chiesa, & Serretti, 2011; Kabat-Zinn, 1984 y 1990, Lipworth, Burney y Sellers, 1987), la activación fisiológica, y reducción de síntomas psicológicos y físicos en pacientes oncológicos (Brotto et al. 2008; 2011; 2012; Bauer-Wu, Sullivan, Rosenbaum, et al., 2008, Ledesma & Kumano, 2009; Williamson, 2003; Ott, Norris, & Bauer-Wu, 2006; Matchim & Armer, 2007; Smith, Richardson, Hoffman & Pilkington, 2005).

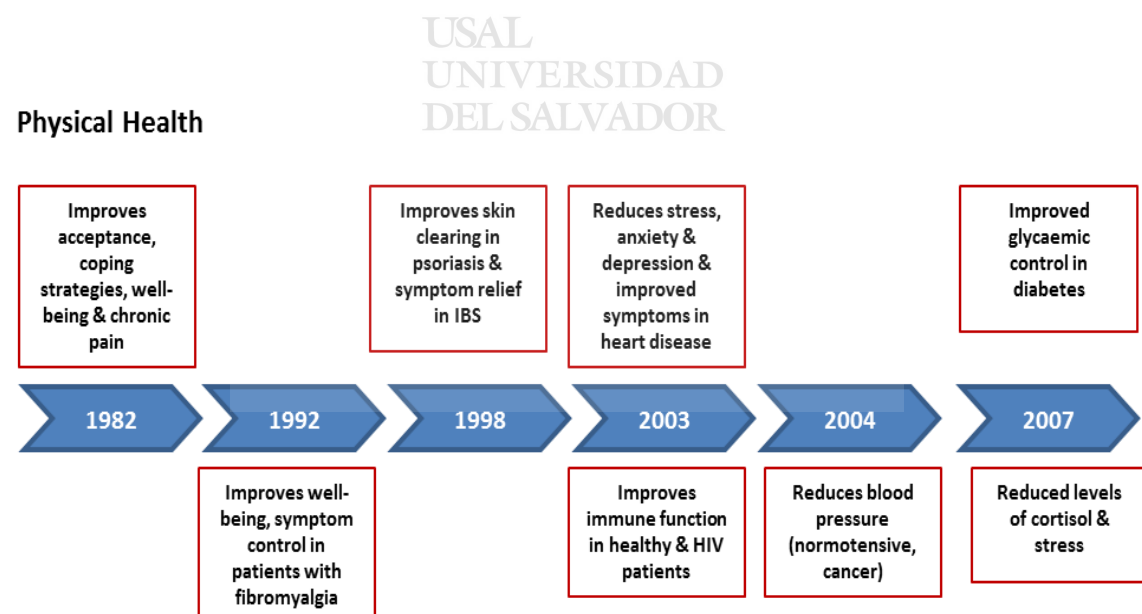
Así como investigaciones tendientes a evaluar los resultados de la práctica de Mindfulness en la estructura y funcionamiento cerebral (Siegel, 2010; Hernández & Barrachina, 2015; Khalsa et al., 2009; Deepeshwar et al., 2014; Malinowski, 2013; Taylor et al, 2013; Davidson & Kabat-Zinn; 2003); sobre el funcionamiento inmunológico (Fiacco, et. al., 2017; Creswell, 2008; Miller, Maletic, & Raison, 2009); como medio para minimizar los efectos de factores acumulativos adversos, tales como el estrés, depresión, síndrome metabólico (Hudon & Goulet, 2015; Sánchez, 2016), la diabetes (Schmidt, 2018; Armani Kian, 2018; Hartmann, et al. 2012; Rosenzweig, et al., 2007), la fibromialgia (López, Pifarré, Llordés & Aubach, 2017; Grossman, Tiefenthaler-Gilmer, Raysz & Kesper, 2007; Sephton, 2007), jaquecas (Hesse, Holmes, Kennedy-Overfelt, Kerr & Giles, 2015, Sansone, 2018).

Ha sido evaluado a su vez, el impacto de intervenciones basadas en Mindfulness en pacientes con enfermedades cardiovasculares (Lundgren, 2018; Tacón, McComb, Caldera & Randolph, 2003), la mejora de la calidad de vida, estado emocional y recuento de células CD4 en personas con infección por HIV (Doolittle,

Justice & Fiellin, 2018; Fumaz, 2014), esclerosis múltiple (Hocaloski, Elliott, Brotto, Breckon & McBride, 2016; Willekens, Perrotta, Cras & Cools, 2018), obesidad (Kristeller, Wnuk & Du, 2018; Ogata, Koyama, Amitani, Amitani & Inui, 2018), tratamientos obstétricos y ginecológicos (Van Driel et. al., 2018; Brotto, Basson, Carlson & Zhu, 2013), sobre la carga de la enfermedad en los receptores de trasplantes (Gross, Kreitzer, Russas, & Treesak, 2004; Kreitzer, Gross, Ye, Russas & Treesak, 2005), psoriasis (Kabat-Zinn et. al. 1998, 2003; Shenefelt, 2018), artritis reumatoide (Zautra, et. al., 2008; Pradhan, et. al., 2007), trastornos del sueño (Heidenreich, Tuin, Pflug, Michal & Michalak, 2006; Ong, Ulmerb & Manber, 2012), así como la cesación del tabaquismo (Brewer, et. al. 2011; Elwafi, et. al., 2013).

Además de estudios recientes que establecen una fuerte evidencia de la relación entre los cambios en la expresión genética y las prácticas integrativas de meditación de atención plena y MBSR (Paterson, Lengacher & Park, 2014), entre otros.

La Figura 3 muestra la evolución de las temáticas abordadas por las investigaciones en Mindfulness en el periodo transcurrido entre 1982 y 2007.



Copyright 2012 Dr Shanida Nataraja, Author of The Blissful Brain: Neuroscience and Proof of the Power of Mindfulness

Figura 3. Temáticas abordadas por investigaciones en Mindfulness 1982-2007

Dicho asidero empírico, tal como señala Williamson, (2003) presenta una explicación convincente acerca de un modelo de utilidad, junto con métodos claros para cultivar y enseñar la práctica de Mindfulness en todos los ámbitos de medicina citando una amplia gama de literatura relevante y mencionando las diversas prácticas que podrían llevarse a cabo individualmente o ser incorporadas en la educación y la práctica médica.

El área de la medicina que, a la fecha, reviste un mayor caudal de investigaciones empíricas es el área de la Oncología llevando adelante intervenciones basadas en Mindfulness en pacientes con cáncer (principalmente de pecho y próstata) recabando resultados que revelan utilidad para el paciente con intervención MBSR, sugiriendo que la implementación de intervenciones basadas en Mindfulness que comienza antes y continúa durante toda la hospitalización y supone uno-a-uno sesiones guiadas y práctica diaria, tiene el potencial de proporcionar a los pacientes con habilidades de afrontamiento para hacer frente a sintomatología asociada a la enfermedad y a la vivencia de un futuro incierto examinando la viabilidad, la activación fisiológica, y los síntomas psicológicos y físicos en los pacientes (Bauer-Wu, S., Sullivan, A. M., Rosenbaum, E., et al., 2008).

Estudios recientes (Ledesma, D. & Kumano, H., 2009; Williamson, P. R., 2003; Ott, M., Norris, R., & Bauer-Wu, S., 2006; Matchim, Y., & Armer, J., 2007; Smith, J. E., Richardson, J., Hoffman, C., & Pilkington, K., 2005; Bauer-Wu, S., Sullivan, A. M., Rosenbaum, E., et al. 2008; Brotto, L. A., Heiman, J. R., Goff, B., Greer, B., Lentz, G. M., Swisher, E., et al., 2008; Kieviet-Stijnen, A., Visser, A., Garssen, B., & Hudig, W., 2008; Matousek, R.H., Dobkin, P.L., Pruessner, J., 2010; Carlson, L., Speca, M., Faris, P., & Patel, K. 2007; Mackenzie, M. J., Carlson, L. E., Munoz, M., & Speca, M., 2007; Monti, D. A., Peterson, C., Kunkel, E. J. S., Hauck,

W. W., Pequignot, E., Rhodes, L., et al. 2006; Carlson, L. E., & Garland, S. N., 2005; C Carlson, L. E., Speca, M., Patel, K. D., & Goodey, E., 2004; Tacón, A. M., Caldera, Y. M., & Ronaghan, C., 2004; Carlson, L., Ursuliak, Z., Goodey, E., Angen, M., & Speca, M. 2001, Saxe, G., Hébert, J., Carmody, J., Kabat-Zinn, J., Rosenzweig, P., Jarzowski, D., et al. 2001, Shapiro, S. L., Bootzin, R. R., Figueredo, A. J., Lopez, A. M., & Schwartz, G. E. 2003, Speca, M., Carlson, L. E., Goodey, E., & Angen, M., 2000) sugieren una gran variedad de resultados acerca del impacto de la práctica de Mindfulness en pacientes oncológicos coincidiendo en considerar:

Aumentos significativos en:

- Ajuste Mental al cáncer (hallazgo consistente entre los estudios)
- El sueño de calidad (hallazgo consistente)
- Síntomas cardiológicos, en relación a frecuencias cardíaca y respiratoria (hallazgo consistente)
- El funcionamiento sexual
- Calidad de vida
- Apertura al cambio
- Auto control
- El crecimiento personal
- Espiritualidad
- Conectividad con otros

Reducciones significativas en:

- Ansiedad (hallazgo consistente entre los estudios)
- Estrés (hallazgo consistente entre los estudios)
- Los síntomas gastrointestinales

- La tasa de progresión del tumor y aumento en la PSA en los casos de cáncer de próstata recurrente bioquímicamente (MBSR cuando se administra en combinación con dieta basada en vegetales).

Resultados mixtos:

- Los niveles de cortisol
- Eficiencia del sueño

Algunas de dichas investigaciones diseñaron programas de intervención específica para pacientes oncológicos, como es el caso de los estudios de Brotto L. A. et al. (2008; 2011; 2012) por medio del desarrollo y puesta a prueba de una intervención breve, de tres sesiones psico educativas (PED) focalización FSAD en 22 mujeres con cáncer ginecológico en etapa temprana. El PED se componía de tres sesiones (1 hr) combinando elementos de la terapia cognitiva y de comportamiento con la educación y el entrenamiento de la mente evaluando el impacto en el bienestar y funcionamiento sexual de las pacientes, reportando un efecto positivo significativo en el deseo sexual, la excitación, el orgasmo, la satisfacción, la angustia sexual, la depresión y el bienestar general, y una tendencia a mejorar significativamente la excitación genital y la excitación fisiológica percibida genital, sugiriendo que una intervención basada en Mindfulness para pacientes oncológicos puede generar un impacto significativo en aspectos de la respuesta sexual, estado de ánimo y la calidad de vida en pacientes con cáncer ginecológico, revelando implicaciones significativas para el establecimiento de los componentes de un programa de tratamiento psicológico para estos pacientes.

Hallazgos que resultan congruentes con las consideraciones de Kieviet-Stijnen, et al. (2008) quienes consideran que el entrenamiento en Mindfulness puede resultar un

recurso potencialmente útil para los pacientes con cáncer en el manejo del estrés aumentando su bienestar, al tiempo que puede proporcionar herramientas para hacer frente a sus limitaciones y preocupaciones, tanto durante como después del tratamiento.

Por su parte Ott, M., Norris, R., & Bauer-Wu, S. (2006) debaten y evalúan críticamente un total de 9 estudios de la investigación reciente entorno a implementación MBSR en pacientes con cáncer, revelando congruencia entre los estudios que manifiestan resultados consistentes en relación a mejoras en el funcionamiento psicológico, reducción de los síntomas del estrés, el aumento de afrontamiento y bienestar en el cáncer de los pacientes ambulatorios; destacando simultáneamente la necesidad de mayores investigaciones rigurosas con métodos aleatorios y controlados en esta área tendientes a investigar sobre una más amplia gama de diagnósticos de cáncer y modalidades de tratamiento, que permitan mayores datos acerca de los beneficios en la calidad de vida fisiológica, variabilidad en niveles de consumo de sistemas de atención de la salud, así como también datos que permitan tomar decisiones en torno a dosis de practica MBSR, frecuencia optima y duración de la practica en casa.

Estas consideraciones coinciden con las de Smith, J. E., Richardson, J., Hoffman, C., & Pilkington, K. (2005) quienes también realizaron un análisis sistemático de los resultados de tres ensayos clínicos controlados aleatorios y siete ensayos clínicos no controlados, quienes a su vez destacan el programa MBSR en versión auto administrada como clínicamente valioso. Del mismo modo que el meta análisis realizado por Ledesma, D. & Kumano, H. (2009) quienes destacan que se necesita más investigación para demostrar evidencia convincente de los efectos en la salud física y que los resultados beneficiosos para el paciente se observan

principalmente en relación al ajuste mental y psicosocial a la enfermedad, resultados que se sostienen hasta 6 meses de seguimiento.

Otra de las áreas de investigación que reviste hallazgos nutricios en los últimos años corresponde a los esfuerzos tendientes a evaluar los resultados de la práctica de Mindfulness en la estructura y funcionamiento cerebral, la demostración de cambios estructurales en el cerebro resulta relevante puesto que aporta evidencia empírica que contribuye a considerar que la práctica regular produce modificaciones a largo plazo y no solamente cambios transitorios. En esta línea, Siegel (2010) señala que se observan diferencias significativas en los niveles de plasticidad cerebral, dicho funcionamiento podría deberse fundamentalmente a tres mecanismos: un fortalecimiento de las conexiones sinápticas entre neuronas (sinaptogenesis) el crecimiento de nuevas neuronas (neurogenesis) y el incremento de las vainas de mielina (mielinogenesis); el funcionamiento combinado de estos mecanismos incrementa considerablemente la comunicación entre diversas áreas del cerebro potenciando su funcionamiento.

En la misma línea, Hernández y Barrachina (2015), sugieren que existe evidencia empírica suficiente que demuestra que aquellos tratamientos que han utilizado Mindfulness incrementan la irrigación cerebral en áreas corticales y subcorticales, (Khalsa et al., 2009; Deepeshwar et al., 2014), del mismo modo aumentaría la conectividad y la densidad neuronal (Malinowski, 2013). Otros autores como Taylor et al, (2013) subrayan también los cambios que se producen en la función cerebral activándose áreas como la atención, la regulación emocional o la consciencia corporal, entre otras. No obstante, los citados autores advierten también sobre la prudencia que se debe tener con estas evidencias por el temprano desarrollo en que se encuentra la neurociencia del Mindfulness.

Por su parte, Davidson y Kabat-Zinn (2003) aportaron hallazgos significativos que contribuyen a considerar que el programa MBSR de 8 semanas de duración con una hora diaria, seis días por semana, producía cambios duraderos en el cerebro y en el sistema inmune. Registros de electroencefalograma reportaron un incremento de la activación en el lado izquierdo de la región frontal del cerebro, área asociada a las emociones positivas. Esta actividad cerebral era evidente incluso cuando los meditadores escribían sobre las experiencias negativas de su vida, lo que sugería que habían aprendido a adaptarse bien a los estados mentales desagradables. Dicha investigación también incluyó análisis de sangre que se realizaron entre cuatro y ocho semanas después de que se administrara la vacuna antigripal, reportando que los meditadores generaron más anticuerpos que los no meditadores, lo que demostraba un evidente fortalecimiento del sistema inmunológico. Un elemento a destacar en relación a dichos hallazgos resulta que curiosamente, el número de anticuerpos gripales guardaba correspondencia con la activación del lado izquierdo del cerebro entre los meditadores: a más activación frontal izquierda, más anticuerpos (Davidson & Kabat-Zinn, 2003).

En la misma línea Creswell (2008) llevó adelante una investigación destinada a la evaluación del impacto del programa de MBSR sobre el funcionamiento inmunológico, en la que un grupo de cuarenta y ocho pacientes, étnicamente diversos, con VIH positivo, fue sometido a un recuento de células CD4 T post participaron en el programa MBSR. Las células CD4 T están consideradas los «cerebros» del sistema inmunológico que protege al cuerpo de los ataques y son las células que son destruidas por el virus VIH, reportando que cuanto mayor era el número de clases de meditación de atención plena a las que asistían los participantes, mayor era el número de células CD4 T en la conclusión del estudio.

Por su parte Miller, Maletic y Raison (2009) examinaron el efecto de la meditación en la proteína inflamatoria, interleukin-6 (IL-6). El comportamiento de dicha proteína resulta significativo puesto que el estrés crónico eleva las concentraciones en plasma de IL-6, y un IL-6 elevado es un indicador de carácter predictivo de enfermedades vasculares, la diabetes, la demencia y la depresión. La investigación comparó un grupo de estudiantes que completó ocho semanas de meditación de la compasión enmarcada en el programa MBSR con otro grupo de estudiantes que tenía discusiones sobre salud dos veces por semana. El diseño incluyó la exposición al estrés de ambos grupos de estudiantes a través de una prueba de oratoria pública y aritmética mental. Los resultados reportaron que no se encontraron diferencias claras en el IL-6 entre el grupo de meditación y el grupo de control. Sin embargo, los meditadores que habían practicado más que la media presentaban niveles de IL-6 significativamente más bajos comparados con sus compañeros menos aplicados, lo que sugiere que el entrenamiento MBSR con elevadas dosis de práctica en el hogar puede reducir las respuestas inflamatorias al estrés (Miller, Maletic & Raison, 2009).

Hudon y Goulet, (2015) a su vez plantean que las intervenciones basadas en Mindfulness, al minimizar los efectos de factores acumulativos adversos, tales como el estrés, depresión, síndrome metabólico que aumentan la probabilidad de daño en el hipocampo central, así como de mecanismos compensatorios contribuyen a retrasar el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer en su fase prodrómica (deterioro cognitivo leve), de este modo según como señala Sánchez (2016) además de la evidencia científica en cuanto a la posible acción de Mindfulness en la respuesta de la función inmune, quedan constatadas mediante varios estudios científicos que demuestran la

eficacia de esta técnica en varios procesos de intervención como es el caso de enfermedades neurodegenerativas en estadios leves.

Según lo descrito el programa MBSR ha sido utilizado en una amplia variedad de entornos clínicos y terapéuticos arribando a hallazgos consistentes que permiten considerarlo como un tratamiento eficaz para el dolor crónico (Kabat-Zinn, 1984 y 1990, Lipworth, Burney y Sellers, 1987), el estrés (Shapiro, Schwartz & Bonner, 1998), la recaída en la depresión (Segal et al., 2002. Teasdale et al., 2000), los trastornos alimenticios (Kristeller & Hallett, 1999), el cáncer (Monti et al., 2006; Carlson, Ursuliak, Goodey, Angen & Specia, 2001), la conducta suicida (Linehan, Armstrong, Suarez, Allman & Heard, 1991; Williams, Duggan, Crane & Fennell, 2006), también ha demostrado efectos positivos en la relación terapéutica y la obtención de habilidades importantes para una buena práctica psicoterapéutica (Vazques-Dextre; 2016)

Cabe señalar que algunos de los hallazgos empíricos reportados por los autores acerca del impacto de la práctica de Mindfulness corresponden a estudios preliminares en los que podrían realizarse optimizaciones metodológicas como el tamaño de la muestra, las evaluaciones pre-post o la asignación aleatoria de los sujetos a los grupos de tratamiento y de control, considerando incluso la dificultad de que el entrenamiento en Mindfulness depende de la disposición de los pacientes a practicar los ejercicios, lo cual dificulta la asignación aleatoria e implica la imposibilidad de realizar estudios “doble ciego”, ya que son escasas las investigaciones en las que la evaluación haya sido realizada por profesionales que desconocían el grupo al que estaba asignado el paciente. Al mismo tiempo Matousek, R.H. et al. (2010) destacan un elemento relevante a señalar que, aunque es amplio el asidero empírico que se ha dedicado a

examinar los efectos beneficiosos de los programas basados en Mindfulness para la reducción del estrés sobre la capacidad de los pacientes para hacer frente a diversas condiciones médicas crónicas, la mayoría de estudios se han basado en las medidas de auto-reporte de mejora. El hecho de que estas medidas no pueden reflejar con precisión las condiciones fisiológicas, exige la inclusión de un marcador objetivo de mejora en la investigación de la evaluación de los efectos beneficiosos de los programas de gestión del estrés. Ante esta dificultad los investigadores (Matousek, et al. 2010) señalan que el cortisol resulta una unidad de medida prometedora en el estudio de los efectos de los programas MBSR al ser la hormona del estrés importante en el organismo humano, por lo que en combinación con otras medidas biológicas, el uso de los niveles de cortisol como un marcador fisiológico de estrés puede resultar de utilidad para validar la percepción subjetiva de beneficios atribuidos al programa, lo que sugiere la pertinencia de una revisión de la literatura disponible sobre el papel del cortisol como marcador fisiológico de mejora en lo que respecta a la práctica de Mindfulness al realizar recomendaciones para futuros diseños de estudio, puesto que la investigación experimental ha comenzado a correlacionar los resultados que indican una mejor calidad de vida y la disminución de los síntomas del estrés con alteraciones del cortisol, patrones inmunológicos consistentes y disminución de la presión arterial.

Datos experimentales que representan “una investigación preliminar de las relaciones a largo plazo entre participación en el programa MBSR y una serie de biomarcadores potencialmente importantes” (Carlson, Speca, Faris, & Patel, 2007. Pp. 2)

De este modo, y a medida que la investigación avanza en esta temática, resulta vital definir cuidadosamente la estructura de Mindfulness y comprender mejor sus mecanismos de acción neurocognitiva, en este sentido Moscoso (2015) presenta un